

非自殺的自傷行為発生までの感情情報伝達経路の検討

——自傷行為研究と感情調節研究のレビューを通して——

土居 正人・三宅 俊治

Examination of the route to non-suicidal self-injury (NSSI) Review of NSSI and emotion control research

Masahito DOI, Shunji MIYAKE

Abstract

In this paper, we examine the following questions: What kind of involvement in the parent-child relationship leads to Non-Suicidal Self-Injury (NSSI)? What is the path of its effect on children's physical and mental functions? How is emotional control associated with that path? In this study, we reviewed previous studies and examined a model to explain the pathway of elicitation of NSSI. Accordingly, the following was inferred. The invalidated environment from the parents and the high sensitivity of the self-injurer induce error of thinking, invalidate his/her own emotions, or lead him/her to engage in excessive generalization. Further, a lack of problem-solving skills tends to intensify, the problem, leading to the emergence of secondary emotions such as depression and embarrassment. Therefore, self-injurers attempt to repress their emotions temporarily by using a suppression strategy to tackle the emotions experienced. However, as they cannot continue to suppress their emotions with an increase in problems, they engage in NSSI behavior to alleviate them. In future, it is necessary to empirically verify this process.

Key words : Non-Suicidal Self-Injury, Emotion regulation, High sensitivity, Parent-child relationship

キーワード : 非自殺的自傷行為, 感情調節, 高感受性, 親子関係

1. はじめに

土居・三宅 (2017; 2018; 印刷中) は, これまでの非自殺的自傷行為 (non suicidal self injury: NSSI)

研究をレビューし, いまだ明らかにされていない研究領域について検討してきた。その先行研究の中では, 特に親子関係とNSSIの関連について多く議論されてきた。例えばWalsh (1988) は, 自傷者は身

体的・性的虐待、家族のアルコール依存、家族内における暴力場面の目撃などの重篤な親子関係が関係していると述べた上で、彼の臨床的経験から、近年では虐待ほどの重篤な親子関係がなくとも、NSSIは発生すると提言し、それを「新世代の自傷」と名付けた (Walsh, 2006)。また、Linehan (1993a) は、自傷を行う者は感情調節障害を抱えているとし、それは生物学的基盤による感情的な傷つきやすさを抱えており、かつ親や養育者から不承認を受ける環境が存在すると感情調節機能に困難をきたすとしている。

したがって、人が自身の体を傷つけるまでには、それらの説が関与していると推測されるが、なぜそのような過程を経るのであろうか。本稿では、親子関係のどのような関わりが、子供の身体・精神機能のうち、どの経路をたどりNSSIへとつながるのか、そしてそこには感情調節がどのように結びついているのかについて先行研究をレビューし、そこから導き出されるNSSI発生機種のモデルを生成することを目的とする (注1)。

2. 感情とその発達のプロセス

人は様々な感情を体験しながら社会生活を営んでいる。例えば映画を見て感動し涙を流したり、人と話をして笑いあったり、試験に落ちて落胆したりする。このように、人の行為には常に何らかの感情や欲求、動機付けが関与している。同様に、自傷も何かしらの感情を持つ行為であり、その感情について検討することには研究的意義があると考えられる。そこで本稿ではまず、「感情」とは何か、感情による情報伝達のプロセス、感情調節とそのプロセスについて述べる。その後、感情・感情調節とNSSIの関連、そして感情調節が不承認環境・感受性・推論の誤りとどうつながるのか、さらには親がなぜ不承認するのかについて論述し、最後にそれらから得ら

れた知見をもとにNSSI発生のモデルを生成する。

まず「感情：(注2)」とは、自身に重大なことが生じた時に、その場面に必要な行動をとれるように準備するものであるとされる (岩壁, 2009)。例えば感情は、恐れなど身の危険を感じた時に生じ、心臓を早く拍動させ、血液を体内の隅々まで送り込み、逃げる体制を整えることができる。このように、感情は様々な適応問題に対処し (Ekman, 1992)、時には意思決定に大きく関与することから (Oatley & Johnson-Laird, 1987)、次にどのような行動をとることが最適かを判断する機能を有しており、人の社会生活にとって重要な意味を持つ。

次に感情が発達していくプロセスについて、感情は、基本的感情と二次的感情の2つがあるとされる (遠藤・石井・佐久間, 2015)。前者は、人間の生物学的機能における根本的な反応として一つ一つが独立しており、「喜び」、「怒り」、「悲しみ」、「恐れ」、「嫌悪」、「驚き」の6種類があるとしている。後者は、基本的感情をもとに成長する過程で得られる複雑な認知的活動が関与して生まれる感情のこととし、1歳半頃に生じるものとして、「てれ」、「共感」、「羨望」があり、さらに2歳を過ぎると「恥」、「罪悪感」、「誇り」などが生じる。これらは自己評価が関与する感情のことであり、客観的に自分を見つめる自己意識や自分の行いについて善悪判断ができるようになる。人は発達と共に、このような感情を持つことで様々な欲求や思いを他者に表現することが可能となる。

3. 感情による情報伝達のプロセス

感情は心の内面や身体的・生理的側面など個人内で起こることだけではなく、社会的な対人場面においても生じる。人は場面や状況に応じて感情が発生し、その生じた感情を整え、表出する。それにより他者に自己の状態を伝達することができる。感情の

表1 感情の発達 (遠藤・石井・佐久間, 2015より)

基本的感情 (先天的)		二次的感情 (後天的)	
喜び	happiness	てれ	embarrassment
怒り	anger	共感	empathy
悲しみ	sadness	羨望	envy
恐れ	fear	恥	shame
嫌悪	disgust	罪悪感	guilt
驚き	surprise	誇り	pride

情報伝達によって他者との関係を良好に導いたり、時には壊したりする原因となる。Riggio (1986) は、対人場面における感情的情報伝達のプロセスは、①情報の解釈 (情緒的感受性・社会的感受性)、②情報の管理・制御 (情緒的コントロール・社会的コントロール)、③情報の伝達 (情緒的表現性・社会的表現性) の3つからなり、その情報は表情や身振りなどの非言語的情報 (情緒的) と言葉などの言語的情報 (社会的) の2つにそれぞれ分かれる (図1)。

それぞれについて説明していくと、まず感受性 (sensitivity) とは、外界からの刺激を感知する感覚能力のことであり (中島・安藤・子安, 1999)、情緒的 (あるいは社会的) 感受性とは、非言語的 (あるいは言語的) 情報を利用して他者の感情状態や信念、態度、地位 (あるいは知識や社会的規範) を解釈することである (Riggio, 1986)。これが優れている人は、他者のしぐさ (言語とその内容) などの非言語的 (言語的) コミュニケーションに対して敏感になる。情緒的 (社会的) コントロールは、非言語的 (言語的) 情報を活用して表現を制御することで

ある。これが優れている人は自身の感情を必要に応じて置き換えたり、表出したりすることが可能となる。情緒的 (社会的) 表現性は、非言語的 (言語的) な方法を通じて信念や態度、地位 (知識や社会的規範) を伝えることである。これに優れた者は、感情状態を正確に非言語的 (言語的) コミュニケーションで伝えることである (カッコ内は、社会的情報について述べている)。

このように、社会的場面において人が生活していくためには、外界からの刺激を感じとり、それに応じて感情を調節し、そしてそれを表現することで感情的コミュニケーションが可能となる。

4. 感情調節とそのプロセス

我々が社会生活を過ごしていく際には、社会的に感じてはいけない感情が生じてしまうこともあるだろうが、そのような時は、どのようにしてそれを処理すればよいのであろうか。そこで、人の感情調節機能について、それぞれの研究者が述べる説を概観する。

Gross (1998) によると感情調節とは、①ネガティブ感情とポジティブ感情を増加、維持、減少させること。②感情調節をするための神経回路は様々な経路をたどり、重複することはない。③感情調節は、他人の感情に影響を与える試みに関するものを含めず、あくまで自身による調整に焦点を当てる。④「意

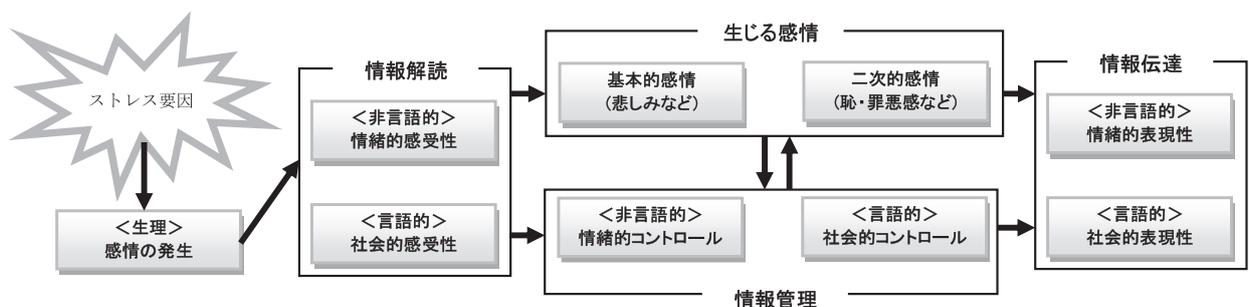


図1 社会的対人場面における感情的情報伝達のプロセス (Riggio, 1986を参考)

識的で努力的」などの制御された規制から、「無意識的で楽」、「自動的」な方向へと移っていき、そこには連続性がある。⑤感情調節することがよいことであるか悪いことであるのかについての前提を持たないこと、としている。そして、Gratz (2007) は、目標や意味のある活動に向かって行動することを前提にした上で、ネガティブな感情が生じた時の感情調節について述べている。それによると、①感情の気づきと理解、受け入れること、②目標指向行動を実行する能力とネガティブ感情を体験した時の衝動的行動を抑制すること、③全体的な感情の除去を目指すのではなく、感情反応をしている間の適切で柔軟な戦略を用いること、④生活において意味のある活動を追及し、ネガティブ感情の体験を受け入れること、としている。また、Linehan (1993b) は、感情調節障害を持つ患者の治療を行ってきた経験から、感情調節について述べている。それによると、①感情的な原因からの不適応な行動を抑制する。②周囲に合わせて、協調的に行動するよう調節する。③強い感情が起こった時に自分自身でなだめて落ち着かせる。④強い感情を抱えていたまでも、今すべきことに注意を集中することができる、としている。

このように感情調節は、自身の感情を意識的・無意識的に受け入れ、そしてその状況に応じて適切な行動がとれるように調節する機能であると考えられる。しかし、遠藤・石井・佐久間 (2015) によると、感情調節とは、湧き上がった感情を自分自身で

何らかの行動をとったり考え直したりするだけではなく、時には他の人に助けられることで、しずめたり、呼び起こしたり、維持することであるとしている。そこから、感情調節は自身の調整の問題だけではなく、他者からの影響や相互作用も含めて考えることが重要である。

次に、感情調節のプロセスについて、Gross & Thompson (2007) がそのモデルを提唱している(図2)。それによると、感情生起過程の各段階に応じて感情調節が行われると想定され、感情が生起され調節が行われるまでの過程を2段階に分けている。これは、先行焦点型感情調節 (antecedent-focused emotion regulation) とよばれる感情が生起する前の段階における調節と、反応焦点型感情調節 (response-focused emotion regulation) とよばれる感情が生起した後の段階における調節に分かれる。前者は再評価方略とよばれ、感情の原因となる出来事を再解釈し、認知を変えることにより感情の生起そのものを調節する方略である。後者は抑制方略とよばれ、感情が生起した後に感情の表出を抑える方略である (Gross, 1998)。再評価はポジティブ感情を増加させ、嫌な体験を減少させるが、抑制方略はポジティブ感情を減少させ、交感神経系が活性化することが実験から明らかになっている (Gross & Levenson, 1997)。このような知見を踏まえて不適応な感情調節とは、起こった感情をただ抑え込むのみであり、他方で適応的な感情調節とは、純粋に感

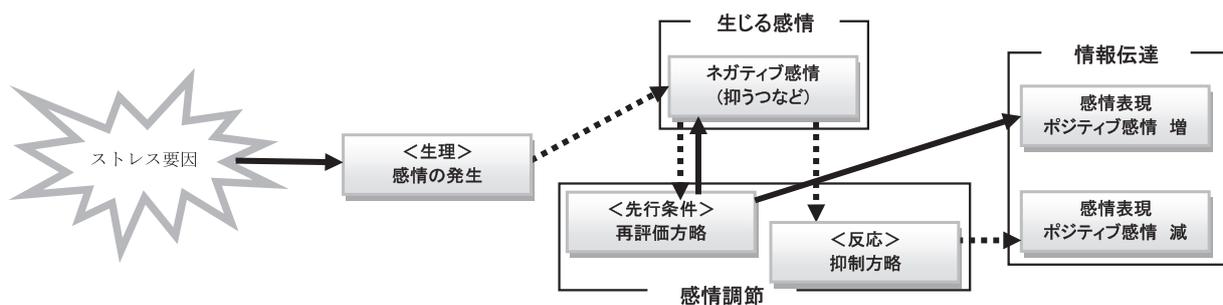


図2 感情調節のプロセス (Gross & Thompson, 2007を参考に)

じている気持ちを受け入れ、なおかつその時の周囲の状況に合うように認知を変えて再評価し、感情を柔軟に表現する。そして、その結果、周囲からのサポートが得られるようにしていき、コミュニケーションの促進をはかるといった社会的スキルの一つであると考えられる。

5. 感情・感情調節とNSSIの関連について

先述したように感情には様々なものがあり、その中でNSSIに関連する感情について記述する。まず、NSSIと抑うつに関連している研究は多い（土居他, 2013; Garrison, Addy, Mckeown, et al., 1993; Hilt, Cha, & Hoeksema, 2008; 岡田, 2003; Ross & Heath, 2002; 友田・湯本, 2009; 山口・中村・窪田他, 2014）。他にも、NSSIと不安（土居他, 2013; 山口・中村・窪田他, 2014）。NSSIと怒り（濱田・村瀬, 2007; Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005）などがあり、このようなネガティブ感情の高さが高いほど、NSSIが行われるとされる（Brown, Williams, & Collins, 2007; Houben, Claes, Vansteelandt et al., 2016）。自傷者は抑うつや不安を感じながら日々を過ごしており、時に対象となる人やものに対して怒りを感じやすい傾向にあり、その生じた感情を抑えるために自傷が行われると考えられる。

次に、NSSIと感情調節の関連について述べる。Adrian, Zeman, Erdley, et al. (2011) は、精神科病院にいる99名の女性患者を対象に調査を実施し、パス解析を行っている。その結果、家族や同僚からのサポートのなさが感情調節を通して、NSSIと関連していた。そのため、青年期はより感情調節が障害されるとした。また、研究参加者自身の過去に感情調節の体験の有無について調べている研究もある。Tresno, Ito, & Mearns (2012) は、インドネシアにおいて調査を行い、NSSIと感情調節の体験との関連を検討している。その結果、NSSIはネガティブ

感情の調節体験の少なさに関連していることを示した。そして、Tresno, Ito, & Mearns (2013) は、日本人大学生を対象に、NSSIと児童期虐待の間を媒介するものとして、感情調節体験を含めて検討した。結果、NSSIの頻度の高さは、ネガティブ感情調節体験を持つことと負の相関を示した。

また、自傷者の感情調節を阻害するものには、対処能力や問題解決技能の少なさ（Cawood & Huprich, 2011; Nock & Mendes, 2008）があり、自己効力感の低さ（Cawood & Huprich, 2011）、自尊心の低さ（伊藤, 2014; Rotolone & Martin, 2012）、レジリエンスの少なさ（Rotolone & Martin, 2012）などの自傷者自身に関する問題がある一方で、家族や友人からの社会的支援の少なさ（Adrian, Zeman, Erdley, et al., 2011; Rotolone & Martin, 2012）、他者に対する不信感の強さ（浅野, 2015）、見捨てられることの恐怖（Gunderson & Zanarini, 1987）など、自傷者に関わる周囲の環境にも問題があることが窺える。

以上のことから、自傷者の感情調節には、問題解決能力の少なさや自己効力感、自尊心の低さなど、幼い頃からのネガティブ感情調節の体験の少なさに問題があることが示された。また、周囲の人に対する不信感や見捨てられ不安などから幼い頃から現在に至るまでのサポートの少なさがあることも感情調節と関連しており、そこから、過去の家庭環境（親子関係）に注目していく必要があると考えられる。

6. 親子関係とNSSIの関連

そこで、親子関係とNSSIについて述べる。これについては先行研究（土居・三宅, 2018）で議論されていることから、ここでは要点を絞って述べる。これまでの研究では、虐待とNSSIの関連について述べるものが多く（阿江他, 2012; Alink, Cicchetti, Kim, et al., 2009; 川谷, 2004）、特に身体的虐待と

性的虐待に関するものが多かった (Glassman, et al., 2007; Gratz, et al., 2002; Kaplan, et al., 2016; Matsumoto, Azekawa, Yamaguchi, et al., 2004; Walsh, 1988; Weierich & Nock, 2008)。しかし、先述したWalsh (2006) が述べた「新世代の自傷」者は、そのような虐待が存在しなくとも、自傷をするとの知見を報告している。そして、Klonsky & Moyer (2008) は、45本の先行研究をもとにメタ分析を行い、その結果、児童期の性的虐待とNSSIの間の相関は小さいもので、性的虐待がNSSIの中心的な原因となるには説明不足であることを指摘した。この研究はWalshの説を支持している。そのようなことから先行研究を見てみると、虐待以外の親子関係においてもNSSIに影響を与えているものがある。

親の離婚 (阿江他, 2012; 川谷, 2004) や親との別離 (川谷, 2004; Walsh, 1988) にNSSIは関係しており、他にも親の養育態度との関連についての研究もある (鶴木, 2010; 山口・窪田, 2013a; 2013b; 横山・市川, 2006)。その養育態度に関する研究では、親に対する信頼感の少なさ (Bureau, Matin, Freynet, et al., 2010)、親からの過保護 (Bureau, et al., 2010; 星・宮岡, 2012)、親からの心理的、行動的制限 (Baetens, Claes, Martin, et al., 2014)、親からのコミュニケーションの少なさや疎外感を感じる (Bureau, et al., 2010)、親からの感情的なネグレクト (Gratz, et al., 2002)、などがNSSIと関連していると報告している。

Linehan (1993a) は、自傷者は、親や養育者との関わりの中で「不承認 (invalidating) : (注3)」を受けていると述べている。不承認とは、親が子供の発言、反応、経験、感情、感覚を全体的に受け入れ、認めようとはしないこと (土居・三宅, 2017) である。例えば、子供が何らかの感情を体験した時に、親がそれを否定的な態度で接し、無関心である場合、子供は自身の中に生じた感情が何であるのかを確認することができなくなる。そうすると、生じた感情を

処理することができなくなることから、結果としてネガティブ感情を減少させる機能を持つNSSIが行われるとしている (Linehan, 1993a)。

しかし、この「不承認」がNSSIに影響している説はあくまで臨床的知見であり、仮説である。そこで、土居・三宅 (2018) は、高校生と大学生計687人を対象に調査を行い、実際に親から子への不承認がNSSIに影響を与えているのかについて検討している (注4)。重回帰分析の結果、父親・母親からの不承認がNSSIに影響を与えることを示し (「親が子を承認する関係」が負のパス)、特に母親は不承認だけでなく、過干渉 (「親が子を危険から守る関係」が正のパス) や相談などに応じない関わり (「親が子を支援する関係」が負のパス) があることも明らかにしている。さらにその研究では、親子の発達段階とNSSIとの関連についても検討している。高校生から大学生にかけて親離れや自立を意味する「心理的離乳」という親子関係の発達段階において、自傷者が多く含まれるNSSI高群 (NSSI群) と健常とみなされているNSSI低群 (一般群) で比較した。その結果、NSSI群と一般群では、親子関係の発達段階が異なっていた。一般群は高校生から大学生になるにつれて、「親が子を危険から守る関係」が低まり、「親が子を支援する関係」、「親が子を承認する関係」が高まっていく中、NSSI群はその3つの因子に変化が見られなかった。これはすなわち、高校から大学にかけて親子関係が変化していないということである。ここから、自傷者の親子関係は子供が高校生から大学生になったとしても、「親は夜の外出を許可しない」ことや「親は異性と二人きりになることを許さない」ことなど、束縛や支配性が強く、子供にとっては過干渉に映ると考えられる。その一方で、親は子供の相談にのってくれず、さらには親が子供を一人の大人として認めないことから、子供の自立が阻害されていることが示された。この結果から、大学生や高校生の親子関係において自傷

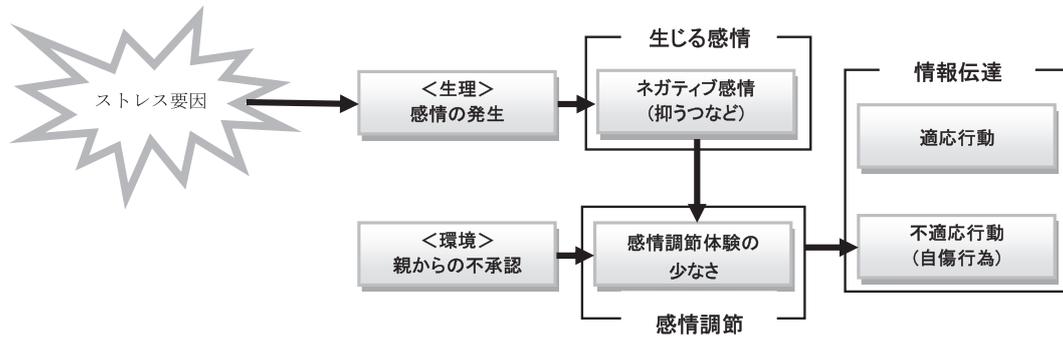


図3 周囲の環境がNSSIに影響を与えるまでのプロセス

群の親子関係では不承認があることが確認され、虐待でなくとも、不承認の環境がNSSIに大きく影響を与えていることが支持された。以上のことから、親からの不承認環境と感情調節体験の少なさが自傷行為に与えている過程のモデルを図3に示した。

7. 不承認環境・感受性と推論の誤りの関連

親からの不承認的な関わりは、感受性の低い子供にとってはほとんど影響がないが、その一方で感情的に傷つきやすい子供には破壊的な影響を持つ (Linehan, 1993b)。というのは、感受性の高い子供は、些細な出来事でもすぐに感情反応を引き起こしてしまうからである。「高い感受性」とは、刺激に素早く反応し、かつ感情反応の閾値が低いということであり (Linehan, 1993b)、特に情緒的感受性が高い者は、非言語的コミュニケーションにおいて他者の感情を速く効率的に解読することができるので、他者によって感情的に喚起されやすくなる (Friedman & Riggio, 1981)。

そして、不承認環境であると、喚起された感情的苦痛をどのようにして制御や対処すればよいのか教わることができず、子供は、自身に小さな感情を抱えた場合、過度の一般化などにより認知を歪めることで、それを認めようとせず抑制したり、恥ずかしさなどの二次的感情を抱えたりして、自分の感情に気づかないのである (Linehan, 1993a)。

では、どのようにしてその状態になってしまうのであろうか。過去の家庭環境において、安定した愛着が生まれるかどうかは、親が子供の出すサインに対して敏感に反応するかどうかによるものだとされる (無藤・森・遠藤他, 2004)。例えば、乳児が危険を察知した場合、助けのためにタイミングよく応答すること、あるいは、嬉しい時には親が子供の笑顔を見て「嬉しいのね」と声をかけたり、悲しい時には「悲しいのね」と声をかけたりすることである。愛着とは、子に湧き起こった感情を親が認知や確認することであるとも捉えられ、不承認環境では、親が子供の出すサインに対して応答しないことであるとも考えられる。

以上のことから、感受性とは、感知することや知覚することであり、それを認識することはまた別次元のことである。そこで、推論の誤りとNSSIの関連とそのプロセスについて述べる。まず、推論の誤りについては、Beck, Rush, & Shaw, et al. (1979) が述べている。それによると、抑うつ素因であるスキーマを持っている時にネガティブなライフイベント (心理的ストレスや生化学的なバランスの喪失、視床下部の刺激など) が生じると推論の誤りが生じ、自動思考を経て抑うつ感情が湧き起こるのだとした。スキーマとは、例えば「全ての人にいつも受け入れてもらわねばならない」といった、認知構造のより深層にある信念体系のことであり、環境が変わった時に柔軟に変えることができず、問題の

元となる。推論の誤りは主に6つあり、恣意的推論（証拠もないのにネガティブな結論を引き出すこと）、選択的注目（その現象が明らかなものであったとしても、細部のネガティブな側面のみに注目すること）、過度の一般化（あることが正しいならば、それは類似する全ての場合でも正しいと解釈すること）、拡大解釈と過小評価（物事の重要度や意味の評価を大きくあるいは小さく見積もりすぎることに）、個人化（自分に関係のない外的な出来事を自分のことだとして捉えること）、完全主義的・二分法的思考（物事を極端に白か黒かを決めないといけないと考えること）がある。自動思考とは、自分の意志とは関係なくパターンの意識的に出てくる考えである。そして、これらの認知の歪みが自傷者の感情調節に影響を与えていると考えられる。

そこで、Spradlin (2003) が、親子関係における推論の誤りが起こるプロセスについて言及している。二次的感情は基本的感情の後に生じ、自動思考や推論の誤りなどの思考フィルターを通じて生じる反応のことであり、後天的に学習されたものであるとしている。例えば、親から「男は泣いてはいけない」と叱られた場合、子供は「いかなる場合でも泣いてはいけない」と過度に一般化してしまう。その結果、もし泣いてしまった場合、「男なのに泣いてしまった」と恥ずかしさを覚え、この恥ずかしさが二次的感情だとされる。このように推論の誤りによって、新たな二次的感情が生じ、生涯を通じて強められる。それが大人になってその特徴を維持し、自分自身の感情経験を確認することができないことから、他人の価値観に判断を置き問題解決をはかろうとする。健常の人であれば、問題が起こらないようにあらかじめ対策をとるものであるが、自傷者は問題が生じた時に、その問題が簡単に解決できると考えてしまい（過度の一般化）、その問題自体に対して深く考えずに関わってしまい、失敗した後になって生じた感情の処理ができなくなるのであろう。

そして、湧き起こった感情を認識するためには親や他者がその子の感情を承認（受け入れ認めること）する必要がある、それによって自身が自身の感情を確認すること（認証）へとつながっていくと推察される。そのため自傷者は、過去から現在まで不承認環境にいたことから、自身の感情の確認の失敗（不認証）を繰り返し続けた結果、自身の感情に気づけなくなっているということである。その割には、自傷者の心の中で何か得体のしれないもの（感情）が湧き上がってくるため、そこに葛藤が生じる。この場合、「別の考え方や助けになる考え方をする」、「友達ならなんていうだろうか」などの再評価方略、あるいは効果的な問題解決スキル、感情を特定するスキルなどを学習する経験を失っていることから、抑制方略をとらざるを得ないのではないだろうか。よって、感受性の高さと不承認環境は、NSSIに大きく影響していることが示唆され、さらには自己不認証や認知の歪みに発展していくことが推察された。

このように、不承認環境と感受性の高さがあることによって、感情を感じてはいけないと考えたり、問題自体を簡単なものだと一般化しやすくなったりする推論の誤りが生じることが示された。

8. 不承認環境と親の価値観

では、親はなぜ不承認をするのであろうか。その背景の一つに親の価値観がある。吉益・大賀・加賀他 (2012) は、現代社会では例えば、相手の性格、行動、容姿、性別、経歴、地位、能力、年齢、出自、家族、経済力、健康状態などの価値観の多様化が進み、その価値基準によって判断が偏り、ストレスを生み出しているというのである。彼らは発達障害の例を出して説明している。それによると、発達障害に関する情報は豊富であり、その情報が多すぎるがあまりに偏った情報の氾濫がおきやすくなる。そし

て、発達障害の子供を持つ親は自分の子供をフィルターがかかった状態で見ようになり、ありのままの状態では見られなくなり、それがまた別の問題を生むというのである。不認証環境においてもこのような、親の価値観によって、ありのままの子供を見ることができなくなっているのではないだろうか。

そこで、親の価値観による子供への関わり方の違いについて、実際に子供の性別によって、親の関わり方が異なることを示している研究がある。Brody (1996) は、127名の青年を対象に調査を行い、親子関係と感情表現との関連について検討している。その結果、ポジティブ、ネガティブに関わらず両親から子への関わり度の合いが、娘の方が息子よりも高く、特に母親から娘への関わりが強かったことを明らかにしている。そして、Fivush (1993) は、30～35か月の子供を持つ18人の母親を対象に過去の母子の会話について調査を行った。母親から子への会話の種類として、幸せ、好き、楽しいなどのポジティブな会話内容、そして、悲しみ、怒り、苦痛などのネガティブな会話内容についてどの程度詳しく聞く（確認程度、説明する、詳しく話す）かといった会話の質についてたずねた。その結果、母親は娘には悲しみや苦痛について、息子には苦痛について話しかけ、逆に娘には怒りの関わりが少なく、息子には悲しみや怒りの関わりが少なかった。ポジティブな内容について、母親は息子には確認程度であり、娘に対しては詳しく話をするが見られ、ネガティブな内容については、母親は息子については説明することが多く、娘に対しては詳しく話をしていた。ここから、母親は女兒に対しては悲しむことを許可するような関わりを、男児に対しては悲しみを表現することを否定するような関わりをしていた。また、母親は女兒には表現することを促進するような関わり方をしており、男児には表現することを抑制するような関わり方をしていった。さらに、Fuchs &

Thelen (1988) でも同様のことを報告している。その調査では小学生40人を対象にしていた。結果、女兒は悲しみの表出は親に受け入れられると考えている一方で、男児は悲しみを表出すること自体が望ましくないと考えており、実際に悲しみを表出しなくなると報告した。

親は性役割ステレオタイプや親自身が持つ性役割観と一致するような子育てをしており、欧米や日本では、「自分の深い感情について人に話すことは男らしくない」や「男は自分の感情を顔に出さない方がよい」などの感情表現を抑制することが男性性役割規範の一つにされ、女性は「暖かく共感的」であることが、女性性役割規範だと捉えられており（遠藤・石井・佐久間, 2015）、性役割だけを見ても違いがあった。このことから不承認環境では、承認環境に比べ、親の価値観に何らかの違いがあると考えられるが、それについての研究は見当たらなかった。よって、今後は、この領域について検討していくことが課題である。

9. NSSI発生の経路

以上のことから、感情が生じてからNSSIに至るまでの経路を図4・5に示した。例えば、友達と喧嘩をするなどのストレスが発生したとする。すると生理現象としての感情が発生し、感受性が高い場合、その感情を感知することができる。そして、承認環境であるならば正常な推論を通して、悲しみや驚きなどの基本的感情をありのままに受け入れ感じとる。その上で他の考え方をしてみることや解決策を考えることなどの再評価方略を用いる。そして、適応的な行動がとられる。その一方で、不承認環境では、推論の誤り（「泣いてはいけない」など）があることから恥ずかしさを感じたり、問題を単純なことで考えるたりすること（後で別の問題が生じる）で、その感情を確認しようとせず、適応的な行

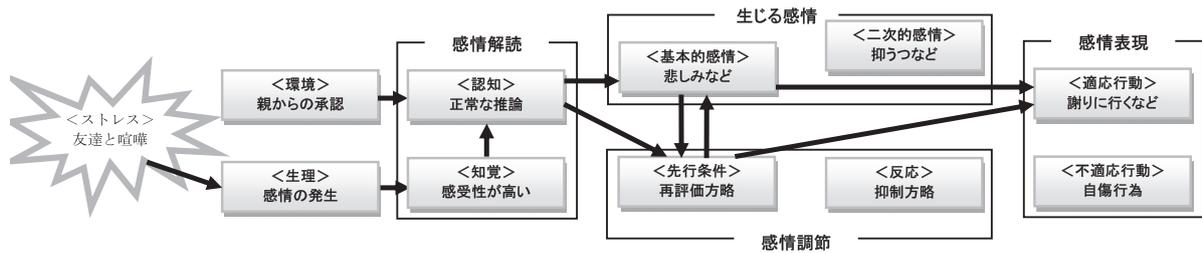


図4 過感受性・承認環境下における感情調節と適応行動のプロセスモデル

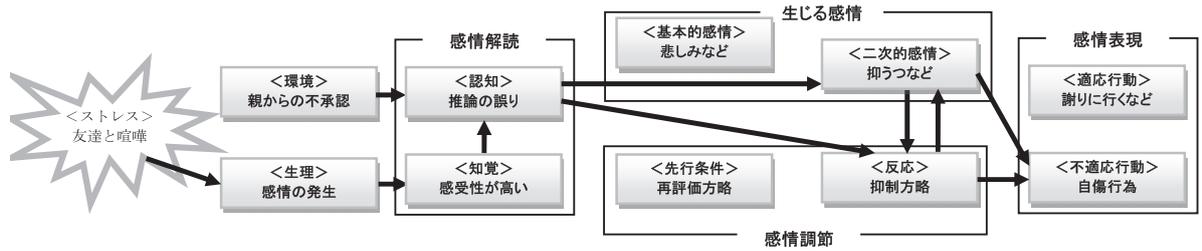


図5 過感受性・不承認環境下における感情調節とNSSIのプロセスモデル

動もとらない。その結果、抑うつなどのネガティブな二次的感情が生まれ、抑制方略を用いて感情を抑えようとするが、たまりにたまってしまった結果、NSSIなどの不適応行動によって、処理されると推定された。

10. 結語

本稿ではNSSIの経路について検討してきた。親や養育者からの不承認環境と自傷者本人の感受性の高さが推論の誤りを促進し、自身の感情を不認証したり、物事を簡単に受け止めてしまったりして、あ

らかじめ対応するだけのスキルを習得しようしなかった結果、別の問題が生じたりして、抑うつや恥ずかしさなどの二次的感情が生じてしまう。そこで、生じた感情を抑圧する方略をとることで一時的に感情を抑えようとするが、問題事が増えるとともに、抑えることができなくなり、ネガティブ感情を緩和する効果のあるNSSIに至るという経路が導き出された。今後は、この理論が実際の現象として存在するのか、そして、実際にはどのような経路をたどり、NSSIにまで至るのであろうか。そこへの研究が必要である。

付記

注1：本稿における「NSSI」とは、一般の人に見られるリストカットなどの自傷を指している（分類・定義などについては、土居・三宅（2018）を参照）。

注2：「emotion」の日本語訳は、感情（中島・安藤・子安他，1999）や情動（遠藤・石井・佐久間，2015）などと表現される。感情は物事に接した時に心の内面で感じている主観的な気持ちのことであり、情動は、それに加えて随伴して生じる生理的変化（体が熱くなる、鳥肌が立つなど）や表出的変化（顔の表情や声の調子が変わるなど）を示すものとされる（遠藤・石井・佐久間，2015）が、研究によってその表現を同じものとし

てみなしたり，そうではなかったりする。そこで，本稿では感情と情動を同義語として述べることにし，「感情」と表記する。そして，後者の定義を感情に含めるものとする。

注3：Validationは，日本語訳として，認証，承認，確認，妥当化，有効化などがあり，現在統一されていない。そのため，本論文では，土居・三宅（2017）が述べるように，カウンセラーがクライアントの感情を確認する時や子供自身が自身の感情を確認する時は「認証」という言葉を用い，親から子への態度としては「承認」という言葉を用いることにした。

注4：土居・三宅（2018）で用いられる自傷行為尺度（土居・三宅，2013）は，自傷を「自傷傾向」に置き換えて測定している。自傷者の心理社会的背景を元にした質問項目からなる尺度で測定され，「自傷傾向」は自傷者の心理社会的背景にある要因の度合いを連続体として捉え，その得点が高くなるほど自傷が行われていると考える尺度である。

文献

- 阿江竜介・中村好一・坪井聡・古城隆雄・吉田穂波・北村邦夫（2012）. わが国における自傷行為の実態 2010年度全国調査データの解析 日本公衛誌, **59**（9）, 665-674.
- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, **39**, 389-400.
- Alink, L.R. A., Cicchetti, D., Kim, J., & Rogosch, F.A. (2009). Mediating and moderating processes in the relation between maltreatment and psychopathology : Mother-child relationship quality and emotion regulation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, **37**, 831-843.
- 浅野瑞穂（2015）. 自傷行為研究の展望と今後の課題について 立教大学臨床心理学研究, **9**, 13-23.
- Baetens, I., Claes, L., Martin, G., Onghena, P., Grietens, H., Van Leeuwen, K., Pieters, C., Wiersema, J., & Griffith, J.W. (2014). Is non-suicidal self-injury associated with parenting and family factors? *The Journal of Early Adolescence*, **34**（3）, 1-30.
- Beck, A., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Guilford Press. (坂野雄二 訳 うつ病の認知療法 岩崎学術出版社)
- Brody, L.R. (1996). Gender, emotional expression, and parent-child boundaries. In R.D. Kavanaugh, B. Zommerberg, & S. Fein (Eds.), *Emotion: Interdisciplinary Perspectives*. Psychology Press, 139-170.
- Brown, S., Williams, K., & Collins, A. (2007). Past and recent deliberate self harm: Emotion and coping strategy differences. *Journal of Clinical Psychology*, **63**, 791-803.
- Bureau, J., Matin, J., Freynet, N., Poirier, A.A., Lafontaine, M., & Cloutier, P. (2010). Perceived dimensions of parenting and non-suicidal self-injury in young adults. *Journal of Youth Adolescence*, **39**（5）, 484-494.
- Cawood, C.D., & Huprich, S.K. (2011). Late adolescent nonsuicidal self-injury: The roles of coping style, self-esteem, and personality pathology. *Journal of Personality Disorders*, **25**, 765-781.
- 土居正人・三宅俊治（2017）. 自傷行為者の親子関係における不認証環境の検討 弁証法的行動療法による認証の観点から 国際教育研究所紀要, **27**, 57-74.
- 土居正人・三宅俊治（2018）. 親子関係が自傷行為傾向に与える影響 心身医学, **58**（5）, 423-431.
- 土居正人・三宅俊治（印刷中）. 自傷に及ぼす親子関係の歪みについて 吉備国際大学紀要.
- 土居正人・三宅俊治・園田順一（2013）. 自傷行為尺度の作成とその検討 日本心身医学会, **53**（12）, 1112-1120.
- 遠藤利彦・石井佑可子・佐久間路子編（2015）. よくわかる情動発達 ミネルヴァ書房.
- Ekman, P. (1992). An Argument for Basic Emotions. *Cognition and Emotion*, **6**, 169-200.
- Fivush, R. (1993). Memory and affect in development: Emotional content of parent-child conversations about the past. *The Minnesota Symposium on Child Psychology*, **26**, 38-78.

- Friedman, H.S. & Riggio, R.E. (1981). Effects of individual differences in non-verbal expressiveness on transmission of emotion. *Journal of Nonverbal Behavior*, **6**, 96-102.
- Fuchs, D., & Thelen, M. (1988). Children's expected interpersonal consequences of communicating their. *Child Development*, **59** (5), 1314-1322.
- Garrison, C.Z., Addy, C.L., Mckeown, R.E., Cuffe, S.P., Jackson, K.L., & Waller, J.L. (1993). Nonsuicidal Physically Self-Damaging Acts in Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, **2** (4), 339-352.
- Glassman, L.H., Weierich, M.R., Hooley, J.M., Deliberto, T.L., & Nock, M.K. (2007). Child Maltreatment, Non-Suicidal Self-Injury, and the Mediating Role of Self-Criticism. *Behavior Research and Therapy*, **45** (10), 2483-2490.
- Gratz, K.L. (2007). Targeting emotion dysregulation in the treatment of self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, **63** (11), 1091-1103.
- Gratz, K.L., Conrad, S.D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *American Journal of Ortho-Psychiatry*, **72** (1), 128-140.
- Gross, J.J. (1998). Antecedent-and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, **74** (1), 224-237.
- Gross, J.J., & Levenson, R.W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of hiding negative and positive emotion. *Journal Abnormal Psychology*, **106**, 95-103.
- Gross, J.J., & Thompson, R.A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations, In Gross, J.J. (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*, New York: Guilford Press, pp. 3-24.
- Gunderson, J.G., & Zanarini, M.C. (1987). Current Overview of the Borderline Diagnosis. *Journal of Clinical Psychiatry*, **48** (8), 5-11.
- 濱田祥子・村瀬聡美 (2007). 中学生の自傷行為に関する予備的研究 これまでの研究の流れと予備的な調査結果の報告 名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター心理発達相談室紀要, **22**, 17-26.
- Hilt L.M., Cha C.B., & Hoeksema S.N. (2008). Nonsuicidal Self-Injury in Young Adolescent Girls: Moderators of the Distress-Function Relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **76** (1), 63-71.
- 星真理子・宮岡佳子 (2012). 青年期の自傷行為に影響を及ぼす心理的要因の検討 ——衝動性・解離性・アレキシサイミア・被養育体験との関連から—— 跡見学園女子大学附属心理教育相談所紀要, 19-29.
- Houben M., Claes L., Vansteelandt K., Berens A., Sleuwaegen E., Kuppens P. (2016). The emotion regulation function of non-suicidal self-injury: A momentary assessment study in inpatients with borderline personality disorder features. *Journal Abnormal Psychology*, 1-21.
- 伊藤拓也 (2014). 自傷を止めることが解決か? 日本心理学会大会発表論文集, **78**, 321.
- 岩壁茂 (2009). 感情と体験の心理療法1 感情の役割と感情の作業の治療原則 臨床心理学, **9** (2), 249-258.
- 川谷大治 (2004). 自傷 リストカットを中心に 現代のエスプリ, 443, 至文堂.
- Kaplan, C., Tarlow, N., Stewart, J.G., Aguirre, B., Galen, G., & Auerbach, R.P. (2016). Borderline personality disorder in youth: The prospective impact of child abuse on non-suicidal self-injury and suicidality. *Comprehensive Psychiatry*, **71**, 86-94.
- Klonsky, E.D., & Moyer, A. (2008). Childhood sexual abuse and non-suicidal self-injury: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, **192**, 166-170.
- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reichl, K.A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: understanding the "What's" and "whys" of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence*, **34** (5), 447-457.
- Linehan, M.M., (1993a). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York, Guilford Press. (大野裕監訳 (2007). 境界性パーソナリティ障害の弁証法的行動療法 DBTによるBPDの治療 誠信書房)
- Linehan, M.M., (1993b). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. The Guilford Press.

- (小野和哉監訳 (2007). 弁証法的行動療法実践マニュアル 境界性パーソナリティ障害への新しいアプローチ 金剛出版)
- Matsumoto, T., Azekawa, T., Yamaguchi, A., Asami, T., & Iseki, E. (2004). Habitual self-mutilation in Japan. *Psychiatry Clinical Neurosciences* **58**, 191-198.
- 無藤隆・森敏昭・遠藤由美・玉瀬耕治 (2004). 心理学 有斐閣.
- 中島義明・安藤清志・子安増生・坂野雄二・繁榊算男・立花政夫・箱田祐司 (1999). 心理学辞典 有斐閣.
- Nock, M.K., & Mendes, W.B. (2008). Physiological arousal, distress tolerance and social problem-solving deficits among adolescent self-injurers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **76** (1), 28-38.
- Oatley, K., & Johnson-Laird, P.N. (1987). Towards a cognitive theory of emotions. *Cognition and Emotion*, **1**, 29-50.
- 岡田斉 (2003). 自傷行為に関する質問紙作成の試みⅡ ——自傷行為を引き起こす要因についての検討—— 人間科学研究文教大学人間科学部, **25**, 25-32.
- Riggio, R.E. (1986). Assessment of basic Social Skills, *Journal of Personality & Social Psychology*, **51**, 649-660.
- Rotolone, C., & Martin, G. (2012). Giving up self-injury: A comparison of everyday social and personal resources in past versus current self-injurers. *Archives of Suicide Research*, **16**, 147-158.
- Ross, S., & Heath, N. (2002). A study of the frequency of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, **1**, 67-77.
- Spradlin, S.E. (2003). *Don't Let Your Emotions Run Your Life: How Dialectical Behavior Therapy Can Put You in Control*. New Harbinger Publications, Inc. (斎藤富由起監訳 (2009). 『弁証法的行動療法ワークブック あなたの情動をコントロールするために』金剛出版)
- 友田貴子・湯本めぐみ (2009). 大学生の自傷行為や危険行動の頻度および抑うつとの関連について 埼玉工業大学人間社会学部紀要, **8**, 43-49.
- Tresno, F., Ito, Y., & Mearns, J. (2012). Self-injurious behavior and suicide attempts among college students in Indonesia. *Death Studies*, **36**, 627-639.
- Tresno, F., Ito, Y., & Mearns, J. (2013). Risk factors for non-suicidal self-injury in Japanese college students: The moderating role of mood regulation expectancies. *International Journal of Psychology*, **48** (6), 1009-1017.
- 鵜木恵子 (2010). 自傷行為に対する養育態度及びアレキシサイミアの影響 ストレス科学, **25**, 153.
- Walsh B.W. (2006). *Treating self-injury: A practical guide*. Guilford Press. (松本俊彦・山口亜希子・小林桜児 (訳) (2007). 自傷行為治療ガイド 金剛出版)
- Walsh, B.W., & Rosen, P.M. (1988). *Self-Mutilation: Theory, Research, and Treatment*. Guilford Press. (松本俊彦・山口亜希子 (訳) (2005). 自傷行為 実証的研究と治療方針 金剛出版)
- Weierich, M.R., & Nock, M.K. (2008). Posttraumatic Stress Symptoms Mediate the Relation Between Childhood Sexual Abuse and Nonsuicidal Self-Injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **76** (1), 39-44.
- 山口豊・窪田辰政 (2013a). 思春期自傷行為における性差の検討 共分散構造分析から 東海学校保健研究 **37** (1), 29-39.
- 山口豊・窪田辰政・松本俊彦・宗像恒次 (2013b). 思春期自傷行為と否定的自己イメージの因果モデルに関する研究 思春期学, **31** (2), 227-237.
- 山口豊・中村結美花・窪田辰政・橋本佐由理・松本俊彦・宗像恒次 (2014). 自傷行為と心理特性との関連についての予備研究 東京情報大学研究論集, **17** (2), 13-20.
- 横山史隆・市川宏伸 (2006). 児童・思春期の自傷行為 (林直樹 (編) (2006). こころの科学 日本評論社)
- 吉益光一・大賀英史・加賀谷亮・北林蒔子・金谷由希 (2012). 親子関係とマインドフルネス 日衛誌, **67**, 27-36.